ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № _9_

«_27_» ___08____ 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«_04__» ___09____ 2020г.
№ ___407_____

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в отделе документационного обеспечения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
Сертификат: 00cc4554b99c9bb0e06e4df582ab202d49
Владелец: Шлык Сергей Владимирович
Действителен: с 07.11.2023 по 30.01.2025

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

на тему

«ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону

2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему «Воспалительные процессы челюстно-лицевой области» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей на тему «Воспалительные процессы челюстно-лицевой области» одобрена на заседании кафедры стоматологии №5

Зав. кафедрой стоматологии №5, к.м.н. А.С. Иванов

3 ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей
по теме «Воспалительные процессы челюстно-лицевой области»
(срок обучения 36 академических часов)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМК

4. Общие положения

4.1. **Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов на тему «Воспалительные процессы челюстно-лицевой области» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2 Актуальность программы: дать теоретические знания в области хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии сформировать новые практические навыки;
4.3 Задачи программы: подготовить слушателей к эффективной работе в системе хирургическая стоматология челюстно-лицевая хирургия.
Сформировать знания: по этиологии, течению, диагностике, лечению и профилактике стоматологических заболеваний хирургического профиля.
Сформировать умения: выявлять причины, особенности течения, основные клинические признаки и назначать лечение и профилактику хирургических патологических состояний челюстно-лицевой области.
Сформировать навыки выполнения основных лечебно-диагностических и профилактических стоматологических хирургических манипуляций.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:
- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины»
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на дистанционное обучение (далее - ДО).
4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга[<2>].

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. **Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:**

-область профессиональной деятельности[1] включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

---

[1]Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. №1117 «ОБ Утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34414).

Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1112 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34415).

- основная цель вида профессиональной деятельности врача стоматолога хирурга[2]: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) нарушений функции зубов, полости рта и челюстно-лицевой области;

- обобщенные трудовые функции:

- оказание первичной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «стоматология хирургическая»», в том числе по хирургии органов полости рта;

- трудовые функции:

А/01.8 Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта с целью установления диагноза;

А/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе хирургии зубов и органов полости рта;

А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с

хирургическими заболеваниями стоматологического профиля и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации;
А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики хирургических заболеваний стоматологического профиля;

---

[2]Проект. Профессионального стандарта «врач-стоматолог- хирург»

- основная цель вида профессиональной деятельности врача челюстно-лицевого хирурга[2]: диагностика, лечение, и профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, челюстно-лицевой области, медицинская реабилитация пациентов;

- обобщенные трудовые функции:

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия

- трудовые функции:

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия":

А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза;

А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности;

А/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или рабилитации инвалидов;

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "челюстно-лицевая хирургия";

В/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и установление диагноза;

В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контроль его эффективности и безопасности;

---

[3]Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 15 июня 2020 г. №337Н «Об Утверждении профессионального стандарта «Врач – челюстно-лицевой хирург»», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 17 июля 2020 г. регистрационный N 59002).

- вид программы: практикоориентированная.

4.10 Контингент обучающихся:
врач стоматолог-хирург и врач челюстно-лицевой хирург

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование

профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга.

5.1. Профессиональные компетенции (далее-ПК)
Характеристика компетенций[<1>] врача-стоматолога хирурга, подлежащих совершенствованию

<1> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. №1117 «ОБ Утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34414).

Профилактическая деятельность:
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
Диагностическая деятельность:
- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
Лечебная деятельность:
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической хирургической помощи (ПК-7);
Психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

Характеристика компетенций [<2>] врача- челюстно-лицевого хирурга, подлежащих совершенствованию.
----
[1]Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1112 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. регистрационный N 34415).

Профилактическая деятельность:
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
Диагностическая деятельность:
- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
Лечебная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,

немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

5.2 Объем программы: 36 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / **Форма обучения**	**Акад. часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)**
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Очная форма: для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе. ДО обучение реализуется на дистанционной площадке cdo.rostgmu.ru (доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему «Воспалительные процессы челюстно-лицевой области»

(срок освоения 36 академических часов)

Код	**Наименование разделов модуля**	**Всего часов**	В том числе						Форма контроля
			Л	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	СР	
	Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
			10	**10**	**14**		4		**ТК**
1	Периодонтиты,	**6**	**2**	**2**	**2**				ТК
2	Перикоронариты	**6**	**2**	**2**	**2**				ТК
3	Периоститы	**6**	**2**	**2**	**2**				ТК
4	Остеомиелиты челюстей	**8**	**2**	**2**	**4**		2		ТК
5	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области	**8**	**2**	**2**	**4**		2		ТК
	Итоговая аттестация	2							Экзамен
	Всего	36							

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, СР –самостоятельная работа, ОСК – обучающий симуляционный курс, ДО – дистанционное обучение, ПК - промежуточный контроль, ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебного модуля
Рабочая программа учебного модуля
«Специальные дисциплины»
Раздел 1

Код	***Наименования тем, элементов***
1.	**«Воспалительные процессы челюстно-лицевой области»**
1.1	Периодонтиты,
1.2	Перикоронариты
1.3	Периоститы
1.4	Остеомиелиты челюстей
1.5	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области

9. Организационно-педагогические условия
Тематика лекционных занятий

Содержание (указываются соответствующие коды)	**N**	**Тема**	**Кол-во часов**
1.1	1.	Периодонтиты,	2
1.2	**2.**	Перикоронариты	2
1.3	**3.**	Периоститы	2
1.4	**4.**	Остеомиелиты челюстей	2
1.5	**5.**	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области	2

Тематика семинарских занятий

Содержание (указываются	**N**	**Тема**	**Кол-во часов**

соответствующие коды)			
1.1	1.	Периодонтиты,	2
1.2	**2.**	Перикоронариты	2
1.3	**3.**	Периоститы	2
1.4	**4.**	Остеомиелиты челюстей. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика	2
1.5	**5.**	Остеомиелиты челюстей. Лечение, тактика ведения пациентов, диспансерное наблюдение	2
1.6	**6.**	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика	2
1.7	**7.**	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области. Лечение, тактика ведения пациентов, диспансерное наблюдение	2

Тематика практических занятий

Содержание (указываются соответствующие коды)	N	Тема	Кол-во часов
1.1	1.	Периодонтиты,	2
1.2	**2.**	Перикоронариты	2
1.3	**3.**	Периоститы	2
1.4	**4.**	Остеомиелиты челюстей	2
1.5	**5.**	Воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области	2

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-стоматолога хирурга и врача челюстно-лицевого хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговою

аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Периодонтиты. Классификация. Этиопатогенез. Патологическая анатомия.
2. Острый периодонтит. Клиника, диагностика, лечение.
3. Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов. Резекция верхушки корня. Показания и противопоказания, подготовка и этапы операции.
5. Перикоронит. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6. Хронический периодонтит. Виды хирургического лечения. Послеоперационный уход. Осложнения.
7. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов. Гемисекция. Ампутация. Показания и противопоказания, подготовка и этапы операции.
8. Острый одонтогенный периостит челюстей. Определение. Классификация. Патанатомия, клиника, диагностика. Этиопатогенез.
9. Острый одонтогенный периостит челюстей. Клиника, диагностика, дифдиагностика, лечение.
10. Хронический периостит. Причины возникновения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-стоматолога хирурга

1. Показать навык проведения анализа ОПТГ челюстей.
2. Показать навык проведения анализа КТ челюстей.
3. Алгоритм работы с шаблонами при планировании имплантации
4. Перечислить основные требования к ведению медицинской карты в стоматологии.
5. Клинические протоколы (КЛ) ведения пациентов, алгоритм работы по требованиям КЛ.

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Основной вид обезболивания, применяемый при операции удаления зуба:
1. местное
2. общее (наркоз)
3. комбинированное
4. нейролептанальгезия
5. акупунктура

2. Общим обезболиванием является:
1. атаралгезия
2. эндотрахеальный наркоз
3. проводниковая анестезия
4. вагосимпатическая блокада
5. инфильтрационная анестезия

3. Общим обезболиванием является:
1. внутривенный наркоз
2. стволовая анестезия

3. спинальная анестезия
4. паранефральная блокада
5. вагосимпатическая блокада

4. Жидкое наркотическре средство, используемое для ингаляционного нар
1. фторотан
2. калипсол
3. циклопропан
4. закись азота
5. баралгин

5. Способом неингаляционного наркоза является:
1. масочный
2. внутривенный
3. эндотрахеальный
4. внутриартериальный
5. внутримышечный

6. Наркоз, используемый при длительных и травматичных операциях:
1. масочный
2. внутривенный
3. электронаркоз
4. эндотрахеальный
5. внутриартериальный

7. При нейролептанальгезии препараты вводят:
1. энтерально
2. внутривенно
3. ингаляционно
4. внутримышечно
5. внутриартериально

8. Верхнечелюстной нерв выходит из полости черепа через:
1. сонное отверстие
2. овальное отверстие
3. остистое отверстие
4. круглое отверстие
5. слепое отверстие

9. В зону обезболивания при туберальной анестезии входят:
1. 1.8,1-7,1.6,2.6,2.7,2.8
2. 1.8,2.8
3. 1.5, 1.4,2.4,2.5
4. 1.8, 1.7, 1.6, 1.5, 1.4, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8
5. 17, 16,26,27

10. В зону обезболивания верхней челюсти при инфраорбитальной анестезии входят:
1. моляры
2. верхняя губа, крыло носа
3. 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, слизистая оболочка альвеолярного отростка с небной стороны

4. 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, слизистая оболочка альвеолярного отростка с вестибулярной стороны
5. слизистая оболочка неба

Ответы на тестовые задания:
1. – 1; 2. - 2; 3. - 1; 4. – 1; 5. – 2; 6. – 4; 7.-2; 8. -4; 9. - 1; 10. -4.

Задачи
Задача №1
Задача № 1. Больной 27 лет обратился с жалобой на наличие безболезненного опухолевидного образования в подъязычной области справа, которое заметил около полутора месяцев назад. Связывает его появление с частым употреблением варёной рыбы, которую очень любит. Образование медленно увеличивалось в размерах. Неделю тому назад, после приема грубой пищи, обратил внимание на выделение изо рта большого количества вязкой прозрачной жидкости без вкуса и запаха, после чего образование уменьшилось, но через сутки оно вновь стало увеличиваться и достигло прежних размеров, что и вынудило пациента обратиться к врачу. При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное. В подъязычной области справа имеется опухолевидное образование размерами 3,5 х 2,0 х 1см, вытянутой, округло-овальной формы, мягко-эластической консистенции, безболезненное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачная. Сквозь неё просвечивает скопившееся содержимое голубоватого оттенка. Основание языка незначительно смещено в здоровую сторону. При пункции опухолевидного образования получена вязкая, тягучая, прозрачная жидкость.

1. Поставьте диагноз.
2. Какова возможная причина заболевания?
3. Анатомо-топографическое положение подъязычных слюнных желез.
4. С чем связано уменьшение размеров новообразования?
5. Что представляет собой вязкая, тягучая жидкость?
6. Варианты хирургического лечения данного заболевания.
7. Какие осложнения возможны при проведении операции?

Ответы к задаче № 1
1. Диагноз: Ранула или ретенционная киста правой подъязычной слюнной железы.
2. Наиболее вероятная причина – многократная травма в области выводных протоков ПЯСЖ рыбными косточками, последующее рубцевание и блокада выводных протоков.
3. ПЯСЖ располагаются над челюстно-подъязычной мышцей, рядо находятся язычные вена и артерия, подъязычный нерв, клетчатка.
4. Внезапное выделение в полость рта значительного количества вязкой прозрачной жидкости говорит о перфорации капсулы кисты либо при избыточном давлении в её полости, либо при травме.
5. Содержимое таких кист – не что иное, как концентрированная слюна с очень большим содержанием муцина.
6. Из-за сложной архитектоники области наиболее реальным вариантом лечения ранул является пластическая цистотомия (она же марсупиализация, она же ботрахопластика). Заключается в широком рассечении кисты по ходу подъязычного валика с последующим подшиванием краёв кистозной полости к слизистой оболочке дна полости рта. Первоначально вскрытая полость кисты заполняется рыхло йодоформной

марлей, которая постепенно выталкивается оттуда рубцующимися тканями, а эпителий капсулы бывшее ПЯСЖ метаплазирует в обычный эпителий оболочки полости рта. Вариант цистэктомии очень редко применяется из-за тонкости оболочки, сложного анатомического строения и малого пространства для работы хирурга.
7. При цистэктомии возможно обильное кровотечение из артерии языка, вен, расположенных в этой области. Повреждение подъязычного нерва приводит к гемиплегии мышц языка, а воспалительные осложнения – к флегмоне всего подъязычного пространства и к рубцам, ограничивающим движения языком и нарушениям речи.

Задача № 2. Больной Б., 37 лет, жалуется на наличие свищей на коже в заднем отделе поднижнечелюстной области справа, ограниченное открывание рта. Три месяца назад был удален разрушенный 48 зуб, после чего появились припухлость в области угла нижней челюсти справа, ограниченное открывание рта. Через месяц и две недели, после «прорыва» припухлости там появились свищи с небольшим количеством гнойного отделяемого. Температура тела почти все время была субфебрильной. При внешнем осмотре отмечается асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей в области угла нижней челюсти справа и в заднем отделеподнижнечелюстной области, кожа над припухлостью синюшно-багрового цвета, с характерным видом «стёганого одеяла». Здесь же имеются 4 свища со скудным, гнойно-крошковидным отделяемым. При пальпации определяется умеренно болезненный, деревянистой плотности инфильтрат. Рот открывается на 1,5 см между центральными резцами лунка 48 полностью зажила.

1. Какое заболевание можно предположить?
2. Каковы этиологические моменты развития данного заболевания?
3. Каковы пути распространения инфекции?
4. Какие клинические проявления характерны для данного заболевания?
5. Какой метод диагностики может помочь в постановке окончательного диагноза?
6. Какие лечебные мероприятия должны быть проведены?

Ответы к задаче № 2

1. Наиболее вероятный диагноз: актиномикоз в области угла нижней челюсти справа, кожно-мышечная форма.
2. Заболевание вызывается лучистыми грибами, которые сапрофитируют в полости рта почти каждого здорового человека. Только высокий уровень сенсибилизации и резкое ослабление всех видов иммунитета может привести к возникновению актиномикоза.
3. Распространяется актиномикоз контактным, одонтогенным, лимфогенным и гематогенным путями.
4. Наиболее патогномоничные симптомы актиномикоза: деревянистой плотности инфильтрат в месте первичного внедрения лучистого грибка в ткани, синюшно-багровая окраска кожи над инфильтратом и симпто «стёганого одеяла», который возникает за счёт наличия множества свищей, устья которых образуют втянутости. Из свищей могу выделяться, наряду с гноем, крошковидные включения, содержащие элементы друз лучистого грибка.
5. Для уточнения диагноза необходимо использовать кожно-аллергическую пробу с актинолизатом по Аснину. Внутрикожно, во внутреннюю поверхность предплечья, вводится 0,1 мл актинолизата (продукт спонтанного лизиса колонии актиномицетов). В другое предплечье, симметрично. Вводится столько же стерильного мясопептонного бульона для контроля. Через 12-24 часа оценивают реакцию организма на введённый

антиген. Если вокруг места введения никаких проявлений, лишь лёгкая краснота – реакция отрицательная. Если краснота вокруг места инъекции более 1,5-2 см и имеется волдырь – реакция положительная. Наиболее надёжным способом диагностики является сочетание иммуноспецифической реакции с гистологическим исследованием: взятием кусочка тканей во всю толщу из зоны поражения.

6. Лечение может быть иммунонеспецифическим (большие дозы антибиотиков, противогрибковые препараты, соли тяжёлых металлов, малые дозы рентгеновского излучения) и иммуноспецифическим (лечение
актинолизатом). Актинолизатотерапия проводится с учётом рекомендаций
большого русского учёного Безредки: начиная с дозы «переносимости» (около 0.3 мл) с повышением ежедневно на 0.2 мл до дозы «терпимости» (около 1,6 мл). После этого выдерживается «плато» на максимально терпимой организмом дозе в течение недели и начинается снижение дозировки по 0,2 мл в сутки до первоначальных 0,3 мл. Через два месяца при необходимости курс повторяется. Лечение актинолизатом по методу Сутеева: внутримышечно, за один раз, вводится максимальная доза – 3 мл. При отсутствии отрицательных реакций через три дня вводится ещё столько же. Подобное лечение длится в течение месяца и даёт хороший клинический результат.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Кулаков А.А., Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с. (Серия "Национальные руководства") - Доступ из ЭБС «Конс. врача». (ЭР)

2. Стоматология. Запись и ведение истории болезни: рук-во / под ред. В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 157 с. (3 экз).

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: рук-во для врачей / С.Ф. Грицук. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 240 с. (1 экз.)
2. Психо-эмоциональная подготовка больного перед вмешательством врача-стоматолога /В. И. Кононенко, Т. В. Вахрушева, Н. М. Гаджиев, [и др.] Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2014. – 26 с. (1экз)
3. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргонометрические основы работы врача-стоматолога: учеб. пособие / под ред. Э.А. Базикяна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 96 с.: ил. (13 экз.)
4. Афанасьев В.В. Травматология челюстно-лицевой области / В.В. Афанасьев. М. ГЭОТАР – Медиа 2010.-256 с. (1 экз.)
5. Лангле Р. Атлас заболеваний полости рта / Р. Лангле. К. Миллер; под ред. Л.А. Дмитриевой.- М.:ГЭОТАР - Медиа, 2011.- 224с. (3 экз.)

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	**Электронная библиотека РостГМУ**. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
3.	**Консультант врача.** Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	**UpToDate** : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен

5.	**Консультант Плюс** : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	**Научная электронная библиотека eLIBRARY**. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	**Национальная электронная библиотека**. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	**Scopus** / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
9.	**Web of Science** / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
10.	**MEDLINE Complete EBSCO** / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
12.	**БД издательства Springer Nature**. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
13.	**Wiley Online Library /** John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. *(Нацпроект)*	Доступ с компьютеров университета
14.	**Единое окно доступа к информационным ресурсам**. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	**Российское образование. Федеральный образовательный портал**. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый Доступ
17.	**Словари онлайн**. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
22.	**Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России**. - URL: http://www.femb.ru/feml/, http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	**Medline** (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	**Free Medical Journals**. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	**Free Medical Books**. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	**International Scientific Publications.– URL:** https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытыйд оступ
27.	**КиберЛенинка** : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	**Журналы открытого доступа на русском языке /** платформа ElPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	**Медицинский Вестник Юга России**. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	**Всемирная организация здравоохранения**. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	**Evrika.ru** информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ

33.	**Med-Edu.ru**: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	**Univadis.ru**: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	**DoctorSPB.ru**: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	**Современные проблемы науки и образования** : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	**Рубрикатор клинических рекомендаций** Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	**Образование на** русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову…	Открытый доступ

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Иванов А.С.	к.м.н.	Главный врач «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону»	Зав. каф стоматологии №5
2.	Леонтьева Е.Ю.	к.м.н.	Доцент. каф стоматологии №5	-
3	Геворкян А.А.	к.м.н.	Доцент. каф стоматологии №5	-